

Guía de práctica clínica de enfermería: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

CICLO 3: LA INFECCIÓN
NOSOCOMIAL EN LAS UNIDADES
DE CUIDADOS INTENSIVOS

FUND. NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA MACARENA

LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

El auxiliar de enfermería debe identificar que es muy importante el papel que desempeña en la cadena epidemiológica de la infección nosocomial.

La infección nosocomial es toda patología infecciosa contraída en el hospital, debida a microorganismos reconocibles clínica y microbiológicamente y que afecta al enfermo, por el hecho de su ingreso o como resultados de cuidados que haya recibido como paciente hospitalario o en tratamiento ambulatorio, así como la patología contraída por el personal de salud debido a su actividad e independientemente de que los síntomas aparezcan o no durante la estancia en el hospital.

Estos microorganismos, en condiciones normales son gérmenes no virulentos, comensales inofensivos, pero por la acción de diversos factores, algunos de los cuales son hoy todavía grandes incógnitas, dan lugar a patología infecciosa en nuestros enfermos.

Los factores que intervienen en una infección son el agente, las fuentes de infección, vías de transmisión de la infección, susceptibilidad del huésped y el proceso infeccioso.

El agente es un microorganismo tipo bacteria o virus que pueden ser: bacilos gramnegativos (pseudomona, acinetobacter, e. coli, etc.), cocos grampositivos (estafilococo coagulosa, estreptococo neumonía), cocos gramnegativos (Neisserias tipo meningitidis, etc.), hongos o levaduras (Cándidas albicans, etc.), CMV (citomegalovirus) virus respiratorio A, B, C, (hepatitis).

Fuentes de infección:

Humanas: adquiere gran importancia las infecciones cruzadas, donde el personal de salud trasmite la infección de un paciente a

otro. Los gérmenes pueden alojarse en distintas zonas del cuerpo.

Animales e insectos: cucarachas, ratones, moscas, mosquitos.

Objetos o elementos inertes: Polvo acumulado que queda en el suelo, paredes, estanterías, retenido en las rejillas del aire acondicionado, depositado en el instrumental quirúrgico, en accesorios clínicos.

Varios: plantas de adorno, alimentos, etc.

Vías de transmisión de la infección:

Por contacto directo: el germen patógeno procedente de un paciente portador de la enfermedad se transmite a la persona sana a través de una herida o se inocula mediante un procedimiento traumático (pinchazo por una aguja infectada)

Por contacto indirecto: la infección se produce sin que medie contacto físico, sino a través de objetos contaminados como: instrumental, utensilios varios, también por descuidar las técnicas de asepsia y esterilidad en los procedimientos clínicos y de enfermería

Por el aire: el paciente inhala el microorganismo a través del tracto respiratorio. Este germen puede estar suspendido en el medio ambiente o retenido en los accesorios del ventilador.

Vectores: las moscas y los mosquitos transmiten la infección al picar la piel del paciente o posarse sobre las mucosas, donde depositan en material infectante.

Alimentos: si no están debidamente conservados y se consumen en mal estado.

Susceptibilidad del huésped: Una vez ha entrado el microorganismo patógeno en el paciente, el sistema inmunológico del organismo pone en marcha una serie de

mecanismos para actuar contra las toxinas del germen y evitar la génesis y desarrollo de la infección.

En algunos enfermos, este sistema inmunitario está debilitado es deficitario para actuar contra el microorganismo. El enfermo es más susceptible o más propenso que otro para contraer la enfermedad.

El proceso infeccioso: La entrada del germen puede originar una reacción localizada con síntomas de exudado purulento, tumefacción, enrojecimiento, calor y fiebre o una infección generalizada, también conocida como septicemia.

Aspectos a tener en cuenta para no generar una infección nosocomial al paciente:

El estado del paciente o la susceptibilidad del huésped, la falta de técnicas de asepsia, la manipulación inadecuada de sustancias muy específicas y el uso indiscriminado de antisépticos y antibióticos, la mayor afluencia de público en los hospitales, tanto médicos como familiares y visitas, que actúan unos como transmisores de la infección y otros pueden incluso ser fuente de contagio.

Factores de riesgo en las UCI:

El factor prioritario es el estado crítico del enfermo, que le hace susceptible a contraer cualquier proceso infeccioso.

El paciente que por su inestabilidad clínica es muy propenso a tener que someterse con asiduidad a procedimientos invasivos que, aunque terapéuticos, no dejan de ser una vía de entrada al germen oportunista.

La mayoría de ellos están intubados y sometidos a ventilación mecánica y con ello conectados a un ventilador que pueden ser un contaminante potencial del tracto respiratorio, sobre todo si se descuida su

limpieza y las correctas normas de desinfección.

En el cuidado del paciente crítico participa un equipo multidisciplinar que son riesgo potencial de ser portadores de infección, sobre todo porque algunos de ellos son ajenos al recinto de las UCI y portan otro tipo de gérmenes localizados en sus unidades de hospitalización originarias.

Prevención de las infecciones nosocomiales:

- Sensibilizar y concientizar al profesional de salud sobre la responsabilidad que adquiere en la cadena de transmisión de la infección, programando en cada unidad sesiones conjuntas con los expertos en medicina preventiva y sectores de microbiología hospitalaria.
- La educación continua al personal sobre el manejo adecuado de los desechos y el reciclaje.
- Concebir protocolos de actuación frente a la infección nosocomial, con la revisión periódica de los mismos.
- El personal de salud realizará un correcto lavado de manos, antes y después de haber entrado en contacto con el paciente, se evitará el uso de toallas reutilizables y el uso de jabón sin dosificador (en barra)
- Se trabajará con adecuada limpieza y corte de uñas sin llevar sortijas u otros elementos de adorno que puedan ser reservorio de gérmenes.
- Se obliga el uso de guantes desechables distintos con cada paciente y la limpieza del material.
- Se procederá a retirar adornos y material en las habitaciones que puedan ser un reservorio para los gérmenes.

- Se utilizará el máximo material desechable en los procedimientos, sobre todo en los invasivos.
- Se emplearán recipientes adecuados para el desecho del material
- Se limpiará el suelo de la unidad y los locales que la componen con mopas humedecidas, para no movilizar el polvo. Se retirará con frecuencia el polvo acumulado en estanterías y otros.
- Se evitará deambular innecesariamente por la unidad.
- Se adoptarán medidas de protección y desecho de artículos frente a los diferentes tipos de aislamiento que sufra el paciente ingresando en la unidad.
- Se fomentará la cultura sanitaria al entorno más próximo del paciente (allegados, familiares, amigos) Es importante en las UCI si se les provee a los visitantes de vestimenta aséptica de rigor, como la mascarilla, el gorro y los guantes, previo lavado de manos.

El aislamiento del enfermo:

El aislamiento supone adoptar una serie de medidas que van dirigidas a impedir que los microorganismos se diseminen, impidiendo su contagio a otros enfermos, visitantes y profesionales.

Inconvenientes del aislamiento en las UCI:

El hospital requiere disponer de habitaciones individualizadas, con sistemas propios de instalaciones, especialmente de climatización y filtrado de aire.

Aumenta el costo de la hospitalización, no solo en recursos materiales, sino en equipo profesional y tiempo.

Disminuye el número total de camas utilizables. Para el paciente disminuye sus

relaciones sociales, sufren soledad, miedo e incluso problemas psicológicos sobre todo los niños.

Garantía del aislamiento:

Verificar la necesidad de aislar al paciente, según el germen causal o el riesgo que se debe evitar.

Asegurarle al paciente en la fase de aislamiento un adecuado plan de cuidados clínicos, psicológicos y bienestar social.

Estrecha vigilancia clínica para permitir la detección y el control de los síntomas que presenta el paciente

Gestionar un número adecuado de profesionales para la cobertura del programa de atención integral al paciente aislado

Se registrarán correctamente las peticiones y recipientes de muestras obtenidas, para no generar riesgo en los profesionales que se ocupan de la manipulación y procesamiento de las mismas.

El auxiliar en enfermería debe cumplir en todo momento con las normas de asepsia y bioseguridad.